

## MEDIZINISCHE REHABILITATION VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Diakonie Deutschland  
Evangelisches Werk  
für Diakonie und  
Entwicklung e.V.  
Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin

Pressestelle  
Zentrum Kommunikation  
Telefon: +49 30 65211-1780  
Telefax: +49 30 65211-3780  
pressestelle@diakonie.de  
diakonie@diakonie.de  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Berlin, im Mai 2019

### Was bedeutet Kinder- und Jugendrehabilitation?

16% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland haben ein chronisches Gesundheitsproblem. Daraus können Einschränkungen im Alltagsleben verbunden sein etwa beim Schulbesuch durch Krankheitszeiten, körperliche Beweglichkeit, soziale Isolation.

Chronische Krankheiten nehmen zu: So hat sich in den letzten Jahren das Krankheitsgeschehen bei Kindern und Jugendlichen von akuten zu chronischen Krankheiten und von somatischen (körperlichen) zu psychischen und psychosomatischen Krankheiten verschoben. Kinder aus bildungsfernen Familien mit geringerem Einkommen sind häufiger betroffen, wie die KiGGS-Studie zeigt.

Ziel einer Reha für Kinder und Jugendliche ist, krankheitsbedingte Beeinträchtigungen zu verringern und die entwicklungsgemäße Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

#### Wo findet die Kinder- und Jugendrehabilitation statt?

Die medizinische Rehabilitation findet überwiegend in Reha-Kliniken statt, die sich entweder auf Kinder spezialisiert haben oder neben Kindern auch erwachsene Rehabilitationspatienten betreuen. Daneben gibt es noch die interdisziplinären Frühförderstellen oder Sozialpädiatrische Zentren zur Früherkennung und Frühförderung von behinderten oder von Behinderung betroffenen Kindern.

Wie die medizinische Rehabilitation allgemein erfolgt die Behandlung durch ein interdisziplinäres Team, zu dem auch Psychologen, Physiologen oder Sozialarbeiter gehören. Die Behandlung ist darauf gerichtet, dass das Kind für seinen weiteren Lebensweg – Schule, Ausbildung, Beruf – befähigt wird, die Krankheitsbewältigung unterstützt und Folgeschäden bzw. -erkrankungen vermieden oder gemildert werden. Schulpflichtige Kinder und Jugendliche erhalten in der Klinik Unterricht in der Klinikschule.

Die genauen Zahlen zur Kindergesundheit: KiGGS-Studie vom Robert Koch-Institut:  
<https://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html>

## Was unterscheidet die Kinder- und Jugendrehabilitation von einer Mutter-/Vater-Kind-Kur und von einer beruflichen Reha?

Leistungen der medizinischen Vorsorge und der medizinischen Rehabilitation (nach den §§ 24 und 41 SGB V) für Mütter und Väter sind von der Kinder- und Jugendrehabilitation deutlich zu unterscheiden. Bei den Mutter-Vater-Kind-Maßnahmen steht die Gesundheit bzw. Teilhabe der Mutter oder des Vaters im Vordergrund, bei der Kinder- und Jugendrehabilitation geht es um das rehabilitationsbedürftige Kind. Für die Kuren ist ausschließlich die Krankenkassen zuständig.

Abzugrenzen ist die medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche auch von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (nach § 46 ff SGB IX). Diese Leistungen (etwa Berufsvorbereitung) können durchaus auch für Jugendliche und junge Erwachsene in Betracht kommen. Auch für diese Teilhabeleistungen gelten die Bestimmungen des rehaträgerübergreifenden Rechts des SGB IX.

## Was ist der Unterschied zwischen Rehabilitation und Kur?

Bei der ambulanten Versorgung durch einen niedergelassenen Arzt oder in einem Krankenhaus im Rahmen einer Kur steht eine akute Erkrankung im Vordergrund. Zumeist geht es darum, dass die Patientin oder der Patient durch ärztlich verordnete Leistungen wieder gesund wird. Bei chronischen Erkrankungen, Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen oder nach Unfällen kann sich der Fokus jedoch verschieben. Im Vordergrund stehen: Fragen der Verhinderung von Chronifizierung, der Krankheitsbewältigung oder der Teilhabe am sozialen Leben trotz Krankheit. In diesen Fällen können Leistungen zur medizinischen Rehabilitation geboten sein.

# Organisation und Finanzierung

## Gesetzliche Grundlagen

Die gesetzlichen Grundlagen sind im SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) sowie in den Sozialgesetzbüchern der einzelnen Rehabilitationsträger formuliert

## Wie lässt sich eine Kinderreha ermöglichen?

Die medizinische Rehabilitation ist eine Antragsleistung. Grundlage ist eine ärztliche Empfehlung. Den Antrag müssen jedoch die Eltern (oder der junge Erwachsene) selber stellen. Bei der Bedarfsermittlung spielt neben den medizinischen Befunden die Wechselwirkung zwischen der Krankheit und alters- bzw. entwicklungsspezifischen Aktivitäten und Teilhabe – auch vor dem Hintergrund der individuellen Biografie – eine wichtige Rolle.

## Finanzierung

Den Zahlen nach sind die größten Rehabilitationsträger für Kinder und Jugendliche die Renten - und die Krankenversicherung, die Rentenversicherung mit deutlichem Vorsprung. Sie sind gleichrangige Träger der Leistung.

Wird Rehabilitationsbedarf durch den Reha-Träger festgestellt, entstehen den

Familien keine Zuzahlungen für die Maßnahme. Berufstätige Eltern, die ein Kind in die Reha begleiten oder die in die Reha einbezogen werden, erhalten Lohnersatzleistungen.

## Historie und Ausblick

Zu Beginn der Kinderrehabilitation im 20. Jahrhundert ging es vorwiegend um Krankheiten, von denen die Kinder durch gute Ernährung, Bewegung und frische Luft sich genesen sollten. Heute hat die medizinische Rehabilitation von Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen Konzepte entwickelt je nach Alter, Krankheit und Teilhabemöglichkeit.

Meilensteine für die Entwicklung der Kinderrehabilitation waren die Schaffung des Neunten Sozialgesetzbuches, dessen Weiterentwicklung durch das Bundesteilhabegesetz und die UN-Behindertenrechtskonvention, denn für sie ist die Orientierung an der möglichst selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe das Kriterium für die Rehabilitation.

Nachdem Antragszahlen und Genehmigungen von 2010 bis 2016 deutlich zurückgegangen sind, hat sich das System der Kinder- und Jugendreha seitdem stabilisiert.

### Veränderungen durch das Flexirentengesetz

Das „Flexirentengesetz“, das Ende 2016 verabschiedet wurde, hat die sozialrechtliche Grundlage für die Kinderrehabilitation im Recht der Rentenversicherung (SGB VI) deutlich verändert:

- die Leistung ist Pflichtleistung
- Erwachsene Begleitpersonen können das Kind bis zum 10. Geburtstag regelhaft begleiten
- Die 4-Jahresfrist bis Wiederholung der Reha wurde abgeschafft
- Das separate Budget für Kinderreha wurde gestrichen
- In konzeptioneller Hinsicht ist bedeutsam, dass Familienangehörige in die Reha einbezogen werden, wenn dies für den Reha-Erfolg erforderlich ist; damit wird ein systemischer Ansatz gestärkt.
- Auch eine ambulante Kinder- und Jugendrehabilitation zulasten der Rentenversicherung ist nun gesetzlich möglich.
- Auch Nachsorgeleistungen für Kinder- und Jugendliche, die in der Reha waren, sind zulasten der Rentenversicherung möglich

## Hintergrund und Zahlen

Folgende Diagnosen dominieren, bezogen auf die Rehabilitationsleistungen der Rentenversicherungen:

- psychische und Verhaltensstörungen
- Adipositas
- Asthma bronchiale
- Hauterkrankungen
- Deformationen der Wirbelsäule/des Rückens
- Krankheiten des Atmungssystems
- Diabetes
- Krankheiten des Nervensystems.

Stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche werden in etwa 43 Kliniken erbracht, darunter gehören zehn zur Diakonie. Neben den interdisziplinär arbeitenden Frühförderstellen und Sozialpädiatrischen Zentren gibt es derzeit nur eine ambulante Einrichtung, die die neuen Möglichkeiten, die die sozialrechtliche Neuordnung der Kinderrehabilitation im SGB VI (nach dem Flexirentengesetz) geschaffen hat, umsetzt.

In der Zuständigkeit der Rentenversicherung kamen im Jahr 2017 rund 35.300 „Maßnahmen“ zustande, davon etwa 22.400 mit erwachsenen Begleitpersonen. Die Rentenversicherung gab rund 189 Mio. Euro für Maßnahmen, Begleitpersonen, Fahrkosten und Verdienstausfallleistungen aus.

In der Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung kam es im Jahr 2017 zu etwa 15.000 Maßnahmen; die Krankenkassen gaben rund 46 Mio. Euro für diese Leistungen aus, zu denen jedoch auch in den gesetzlichen Krankenversicherungen Vorsorgeleistungen statistisch gezählt werden; Maßnahmen für Jugendliche (ab 15 Jahren) sind hierbei nicht erfasst.

## Bewertung der Diakonie Deutschland

Die medizinische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen ist ein wichtiger Baustein für die Versorgung von chronisch kranken Kindern. Die sozialrechtlichen Veränderungen, die das „Flexirentengesetz“ gebracht hat, und die die Diakonie nachdrücklich gefordert hatte, stellen eine konzeptionelle Herausforderung für das System der Kinder- und Jugendreha dar, insbesondere durch die Stärkungen systemischer und ambulanter Elemente. Aus Sicht der Diakonie könnte die Umsetzung dieser Neuerungen dazu führen, dass die Akzeptanz der Kinder- und Jugendreha bei den Kindern und Jugendlichen, den Eltern und in der Ärzteschaft sich erhöht.

Die Diakonie Deutschland arbeitet im Bündnis für Kinder- und Jugendreha mit. Handlungsbedarf sehen die Verbände in verbesserter Information zur Kinder- und Jugendreha, in der Senkung der Hürden bei der Inanspruchnahme und der Sicherung der Klinikschulen.

## Informationen im Netz

Die Internetseite [www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de) bietet ausführliche Informationen rund um die Reha mitsamt Kontaktadressen von Rehakliniken.

Informationen bietet zudem der Flyer der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR): <https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/arbeitsmaterialien/downloads/RehaFuerKinder.RZ.01x3.pdf>

Unser Themenschwerpunkt Kinderreha: <https://www.diakonie.de/kinderreha/>

FAQs und Hilfe für Eltern in unserem Ratgeber zur Kinderreha: <https://hilfe.diakonie.de/kinderreha/>

Dieses Wissen kompakt auf unserem Infoportal: <https://www.diakonie.de/wissen-kompakt/medizinische-rehabilitation-von-kindern-und-jugendlichen/>

Redaktion: Diakonie/Ulrike Pape